



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

# NOTA DE EMPENHO

|                                                                                                                                                      |               |                                                    |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                    |                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
|                                                                                                                                                      |               | <b>Nº DO EMPENHO/TIPO</b><br>000603/2016 Ordinário |                                                            | <b>RECURSO</b><br>Orçamentário                                                                                                                                                                                                     |                           |
| <b>ÓRGÃO</b><br>07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE                                                                                                          |               |                                                    | <b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA</b><br>02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE |                                                                                                                                                                                                                                    |                           |
| <b>DOTAÇÃO</b><br>103020021.2.024.339030090000 MATERIAL DE CONSUMO                                                                                   |               | <b>Nº CONTA</b><br>444                             |                                                            | <b>COD. DESDOBR.</b><br>0868                                                                                                                                                                                                       |                           |
| <b>CREDOR</b> 2766 ECO FARMA COMERCIO DE MEDICAMENTOS                                                                                                |               |                                                    | <b>CHPJ</b> 85.477.586/0001-32                             |                                                                                                                                                                                                                                    |                           |
| <b>ENDEREÇO</b><br>RUA SANTA CATARINA CENTRO                                                                                                         |               | <b>FONE</b><br>45 32223373                         |                                                            | <b>CIDADE</b><br>CASCAVEL                                                                                                                                                                                                          |                           |
| <b>LICITAÇÃO</b><br>Tomada de Precos                                                                                                                 |               | <b>NÚMERO</b><br>30                                | <b>CONVÊNIO</b>                                            | <b>CONTRATO</b><br>1665                                                                                                                                                                                                            | <b>EMIÇÃO</b><br>23.02.16 |
|                                                                                                                                                      |               | <b>VENCIMENTO</b><br>23.02.16                      |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                    |                           |
| <b>VALOR ORÇADO</b><br>460.000,00                                                                                                                    |               | <b>SALDO ANTERIOR</b><br>416.762                   |                                                            | <b>VALOR DO EMPENHO</b><br>826,90                                                                                                                                                                                                  |                           |
|                                                                                                                                                      |               |                                                    |                                                            | <b>SALDO ATUAL</b><br>415.935,76                                                                                                                                                                                                   |                           |
| <b>ITEM</b>                                                                                                                                          | <b>QUANT.</b> | <b>UNID.</b>                                       | <b>ESPECIFICAÇÃO</b>                                       | <b>VALOR UNITÁRIO</b>                                                                                                                                                                                                              | <b>VALOR TOTAL</b>        |
| 1                                                                                                                                                    | 1             |                                                    | VALOR REFERENTE AQUISICAO D<br>MEDICAMENTOS DIVERSOS       | 826,90                                                                                                                                                                                                                             | 826,90                    |
| <b>FONTE DE RECURSO</b><br>303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos                                                                              |               |                                                    |                                                            | <b>TOTAL LÍQUIDO</b><br>826,90                                                                                                                                                                                                     |                           |
| <b>NOME DO PROJETO/ATIVIDADE</b><br>Manutencao do Fundo Municipal de Saude                                                                           |               |                                                    |                                                            | <b>TOTAL BRUTO</b><br>826,90                                                                                                                                                                                                       |                           |
| <b>EMITIDO</b>                                                                                                                                       |               | <b>VISTO</b>                                       |                                                            | <b>AUTORIZO A DESPESA</b>                                                                                                                                                                                                          |                           |
|                                                                                                                                                      |               | LOIDIR SALVI<br>CRC 32.667/0                       |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                    |                           |
| <b>FUNCIIONARIO</b>                                                                                                                                  |               | <b>CONTADORA</b>                                   |                                                            | <b>SECRETÁRIO</b>                                                                                                                                                                                                                  |                           |
| <b>ORDEM DE PAGAMENTO</b><br>PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO,<br>PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.<br><br>_____ DE _____ DE _____ |               |                                                    |                                                            | <b>RECIBO</b> 1397 R\$<br>DECLARO (AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI (EMOS) A<br>IMPORTÂNCIA DESTE EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA<br>DESCRITO E PELA QUAL DOU (AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL<br>QUITACÃO.<br><br>18 DE 03 DE 16 |                           |
| <b>TESOURARIA</b>                                                                                                                                    |               |                                                    |                                                            | <b>CREDOR</b>                                                                                                                                                                                                                      |                           |
| <b>BANCO</b><br>Nº CHEQUE                                                                                                                            |               | <b>Nº DA CONTA</b> 7000-9                          |                                                            | <b>ANOTAÇÕES</b>                                                                                                                                                                                                                   |                           |

|                                                                                                                                                                                                                     |                                        |                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b><br><b>PROLIFE Cirúrgica</b><br><b>ECO-FARMAS</b><br><b>COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA.</b><br>RUA SANTA CATARINA, 850<br>CASCAVEL - PR<br>CEP 85801-040 / CENTRO Fone: 45 3222-3373 |                                        | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA <b>1</b><br>Nº 000.026.525<br>SÉRIE: 1<br>FOLHA: 1/1 | <br><b>CHAVE DE ACESSO</b><br>4116 0285 4775 8600 0132 5500 1000 0265 2517 0375 9088<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a><br>ou no site da Sefaz Autorizadora |
| <b>NATUREZA DA OPERAÇÃO</b><br>VENDAS DE MERCADORIAS                                                                                                                                                                |                                        | <b>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</b><br>141160030086900 25/02/2016 08:38:24                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b><br>422.10416-02                                                                                                                                                                           | <b>INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO</b> | <b>CNPJ</b><br>85.477.586/0001-32                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|                                                                       |  |                                       |                                      |
|-----------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------|--------------------------------------|
| <b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>                                         |  |                                       |                                      |
| <b>NOME RAZÃO SOCIAL</b><br>14879 FUNDO MUNIC SAUDE ITAPEJARA D'OESTE |  | <b>CNPJ/CPF</b><br>09.323.218/0001-51 | <b>DATA DE EMISSÃO</b><br>25/02/2016 |
| <b>ENDEREÇO</b><br>RUA ABILON DE SOUZA NAVES, s/n                     |  | <b>BAIRRO/DISTRITO</b><br>CENTRO      | <b>CEP</b><br>85850-000              |
| <b>MUNICÍPIO</b><br>ITAPEJARA D'OESTE                                 |  | <b>FONE/FAX</b><br>(46)3526-8300      | <b>UF</b><br>PR                      |
|                                                                       |  | <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b>             | <b>HORA DE SAÍDA</b><br>08:36:45     |

|                         |          |            |  |
|-------------------------|----------|------------|--|
| <b>FATURA/DUPLICATA</b> |          |            |  |
| 26525-01                | 24/03/16 | R\$ 826,90 |  |

|                                |                        |                                             |                                   |                                      |                                 |
|--------------------------------|------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>      |                        |                                             |                                   |                                      |                                 |
| <b>BASE DE CÁLCULO DO ICMS</b> | <b>VALOR DO ICMS</b>   | <b>BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</b> | <b>VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</b> | <b>VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS</b> | <b>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS</b> |
| 0,00                           | 0,00                   | 0,00                                        | 0,00                              | 258,58                               | 826,90                          |
| <b>VALOR DO FRETE</b>          | <b>VALOR DO SEGURO</b> | <b>DESCONTO</b>                             | <b>OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS</b> | <b>VALOR DO IPI</b>                  | <b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>      |
| 0,00                           | 0,00                   | 0,00                                        | 0,00                              | 0,00                                 | 826,90                          |

|                                            |                        |                    |                           |                   |                     |
|--------------------------------------------|------------------------|--------------------|---------------------------|-------------------|---------------------|
| <b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b> |                        |                    |                           |                   |                     |
| <b>RAZÃO SOCIAL</b>                        | <b>FRETE POR CONTA</b> | <b>CÓDIGO ANTT</b> | <b>PLACA DO VEÍCULO</b>   | <b>UF</b>         | <b>CNPJ/CPF</b>     |
|                                            | 0-Emitente             |                    |                           |                   |                     |
| <b>ENDEREÇO</b>                            | <b>MUNICÍPIO</b>       | <b>UF</b>          | <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b> |                   |                     |
|                                            |                        |                    |                           |                   |                     |
| <b>QUANTIDADE</b>                          | <b>ESPÉCIE</b>         | <b>MARCA</b>       | <b>NUMERAÇÃO</b>          | <b>PESO BRUTO</b> | <b>PESO LÍQUIDO</b> |
|                                            |                        |                    |                           |                   |                     |

| <b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b> |                                                                                                                |          |     |      |       |        |                |             |         |            |            |                     |  |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|--------|----------------|-------------|---------|------------|------------|---------------------|--|
| CÓDIGO PRODUTO                  | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO                                                                                   | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BC ICMS | VALOR ICMS | ALIQ. ICMS | VLR APROX. TRIBUTOS |  |
| 1022045                         | ACIDO TRANEXAMICO 250MG/ 5ML HEMOBLOCK E M S<br>Lote=BD014/15 Qtd=50 Fab=01/08/2015 Val=01/07/2017<br>PMC=0,00 | 30049099 | 060 | 5405 | AP    | 50     | 2,18           | 109,00      | 0,00    | 0,00       | 0          | 28,70               |  |
| 87254                           | CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML INJ SANTEC<br>Lote=TFX Qtd=400 Fab=01/11/2015 Val=01/10/2017<br>PMC=0,00        | 30049099 | 060 | 5405 | AP    | 400    | 0,18           | 72,00       | 0,00    | 0,00       | 0          | 18,96               |  |
| 201150126                       | CLORPRÓMAZINA 25MG INJ (C1) HYPOFARMA<br>Lote=14111410 Qtd=10 Fab=01/11/2014 Val=01/11/2016<br>PMC=0,00        | 30049069 | 060 | 5405 | AP    | 10     | 2,32           | 23,20       | 0,00    | 0,00       | 0          | 7,44                |  |
| 1493                            | DEXAMETASONA 4MG 2,5ML INJ HIPOLABOR<br>Lote=T021/15 Qtd=200 Fab=01/07/2015 Val=01/04/2017<br>PMC=0,00         | 30042069 | 060 | 5405 | AP    | 200    | 1,15           | 230,00      | 0,00    | 0,00       | 0          | 73,81               |  |
| 34169                           | DIAZEPAN 10MG INJ 2ML (B1) GENERICO SANTISA<br>Lote=20101114 Qtd=100 Fab=01/07/2014 Val=01/07/2016<br>PMC=0,00 | 30039074 | 040 | 5102 | AP    | 100    | 0,58           | 58,00       | 0,00    | 0,00       | 0          | 18,61               |  |
| 1000276                         | MORFINA 10MG/ML 1ML INJ (A1) HIPOLABOR<br>Lote=AZ003/15 Qtd=50 Fab=01/10/2015 Val=01/09/2017<br>PMC=0,00       | 30045090 | 060 | 5405 | AP    | 50     | 4,35           | 217,50      | 0,00    | 0,00       | 0          | 69,80               |  |
| 101222                          | SCALP N-21G SOLIDOR<br>Lote=150707 Qtd=500 Fab=01/07/2015 Val=01/07/2020<br>PMC=0,00                           | 90183999 | 040 | 5102 | PC    | 500    | 0,13           | 65,00       | 0,00    | 0,00       | 0          | 23,14               |  |
| 96415                           | SCALP N-25G SOLIDOR<br>Lote=181013D Qtd=300 Fab=01/10/2013 Val=01/10/2018<br>PMC=0,00                          | 90183999 | 040 | 5102 | PC    | 300    | 0,13           | 39,00       | 0,00    | 0,00       | 0          | 13,88               |  |
| 97160                           | SONDA NASOGÁSTRICA CURTA N-06 BIOSANI<br>Lote=3143 Qtd=30 Fab=01/11/2013 Val=01/11/2016<br>PMC=0,00            | 90183929 | 060 | 5405 | UN    | 30     | 0,44           | 13,20       | 0,00    | 0,00       | 0          | 4,24                |  |

|                            |                                 |                                     |                       |
|----------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|
| <b>CÁLCULO DO ISSQN</b>    |                                 |                                     |                       |
| <b>INSCRIÇÃO MUNICIPAL</b> | <b>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</b> | <b>BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS</b> | <b>VALOR DO ISSQN</b> |
|                            |                                 |                                     |                       |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | <b>RESERVADO AO FISCO</b> |
| <b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b><br>RICMS-PR Operacao isenta do ICMS, conforme disposto no Decreto n 6080/2012, item 121 do Anexo I - Isencoes<br>Preco Total com ICMS: 862,46<br>Desconto ref isencao ICMS: 35,56<br>Preco Total sem ICMS: 826,90<br>EDITAL DE TOMADA DE PRECOS N.030/2014<br>CONTRATO N.1665/2014<br>BCO DO BRASIL AG:4693-0 C/C:39418-1<br>EMISSOR:GIZELE<br>Val aprox dos tributos R\$ 258,58 (31,27%) Fonte:IBPT |  |                           |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                |                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| Recebemos de ECOFARMAS COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:25/02/2016, Valor Total: R\$826,90, Destinatário: 14879 FUNDO MUNIC SAUDE ITAPEJARA D'OESTE RUA ABILON DE SOUZA NAVES, s/n - CENTRO - ITAPEJARA D'OESTE/PR |                                                | <b>NF-e</b><br>Nº 000.026.525<br>SÉRIE: 1 |
| <b>DATA DE RECEBIMENTO</b>                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR</b> |                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                |                                           |